

Bartosz Kwiatkowski

Predyktory zachowań autoagresywnych kobiet odbywających karę pozbawienia wolności

Predictors of self-mutilation females serve a sentence of imprisonment

Zachowania autoagresywne stanowią przedmiot zainteresowania wielu dziedzin nauki. W dotychczasowych badaniach naukowych próbowano wskazywać na osobowościowe, demograficzne i środowiskowe korelaty samouszkodzeń mężczyzn, jak i kobiet. W prezentowanym badaniu skupiono się na sprawdzeniu związku autoagresji kobiet odbywających karę pozbawienia wolności a ich impulsywnością, poczuciem osamotnienia oraz skłonnością do nadużywania alkoholu i narkotyków. Osiągnięte wyniki potwierdziły, iż autoagresja pozytywnie koreluje z wybranymi zmiennymi.

Słowa kluczowe: samouszkodzenie, impulsywność, poczucie osamotnienia, nadużywanie substancji psychoaktywnych.

Self-mutilation are subject of interests a lot of field of knowledge. In previous surveys have attempted to evaluate personal, demographical and environmental correlates of self-harm males and females. In this study examined relevance of self-mutilation females serve a sentence of imprisonment with impulsiveness, loneliness and abuse alcohol and drugs. The results of survey acknowledged that self-harm have positive correlation with elected variables.

Key words: self-mutilation, impulsiveness, loneliness, abuse psychoactive drugs.

Geneza zachowań autoagresywnych

W ciągu ostatnich lat nastąpił zauważalny wzrost zachowań autoagresywnych w populacji ludzi dorosłych¹. Przyczyny samouszkodzeń mężczyzn i kobiet są przedmiotem licznych publikacji, jednak stosunkowo niewiele prac jest poświęconych tematyce kobiet odbywających karę pozbawienia wolności. Poznanie motywów dokonywania aktów autoagresji może przyczynić się do skuteczniejszego zapobiegania tego rodzaju skłonnościom, a także wdrażania specjalistycznej pomocy medycznej i psychologicznej w warunkach izolacji penitencjarnej.

W literaturze samouszkodzenie definiowane jest jako umyślne uszkodzenie ciała, które nie zawiera zamiarów suicydalnych, mimo iż może prowadzić do przedwczesnej śmierci². Do zachowań autoagresywnych zalicza się: pocięcia, podpalenia, uderzenia głową w twardą powierzchnię, rozdrapywanie gojących się ran, połknięcia przedmiotów i groźnych substancji, a nawet amputacje części ciała. Wykonywanie przekłuć w specyficznych miejscach ciała (*piercing*) oraz tatuowanie się, nie jest tożsame z wymienionymi formami świadomej autoagresji. W społeczności ludzi dorosłych około 4% posiada historię samouszkodzeń, natomiast wśród osób młodych wskaźnik ten znajduje się w granicach 14-17%³. Większą częstotliwość stosowania zachowań autoagresywnych obserwuje się u pacjentów oddziałów psychiatrycznych i osób przymusowo izolowanych ze względu na nieprzestrzeganie porządku prawnego. Jak pokazują badania amerykańskie, około 50% osadzonych kobiet ma co najmniej jeden epizod autoagresji na przestrzeni życia, a prawie 20% kobiet i około 30% mężczyzn dokonuje samouszkodzeń podczas przebywania w zakładach karnych⁴. Podobnie jak u ludzi przebywających na wolności, tak i u osadzonych wiodącą formą samouszkodzeń są pocięcia powłok skórnych oraz podpalenia⁵.

¹ C.M. Jacobson, M. Gould, *The epidemiology and phenomenology of non-suicidal self-injurious behavior among adolescents: A critical review of the literature*, "Archives of Suicide Research" 2007, 11, s. 129-147.

² M.S. Andover, C.M. Pepper, B.E. Gibb, *Self-mutilation and coping strategies in a college sample*, "Suicide and Life Threatening Behavior" 2006, 37, s. 238.

³ J. Briere, E. Gil, *Self-mutilation in clinical and general population samples: prevalence, correlates, and functions*, "American Journal of Orthopsychiatry" 1998, 68, s. 609-620; E.D. Klonsky, T.F. Oltmanns, E. Turkheimer, *Deliberate self-harm in a nonclinical population: prevalence and psychological correlates*, "American Journal of Psychiatry" 2003, 160, s. 1501-1508.

⁴ K.L. Appelbaum, J.A. Savageau, R.L. Trestman, J.L. Metzner, J. Baillargeon, *A national survey of self-injurious behavior in American prisons*, "Psychiatric Services" 2011, 62(3), s. 285.

⁵ A.R. Favazza, R.J. Rosenthal, *Diagnostic issues in self-mutilation*, "Hospital and Community Psychiatry" 1993, 44, s. 134-140.

Psycholodzy kliniczni spostrzegają samookaleczenia jako „patologię odrębności człowieka”, która jest zależna od indywidualnego rozwoju intelektualnego, zaburzeń emocjonalnych, a także behawioralnych i psychicznych trudności w dostosowaniu się do warunków środowiskowych⁶. Poza tym, tego rodzaju zachowania mogą być skutkiem negatywnych doświadczeń życiowych lub posiadania konkretnych predyspozycji osobowościowych, wśród których istotną pozycję zajmuje impulsywność i poczucie osamotnienia⁷. Samouszkodzenia współwystępują także z zaburzeniami osobowości i nastroju, niepełnosprawnością intelektualną, całościowymi zaburzeniami rozwoju, autyzmem, anoreksją i bulimią⁸. Dodatkowo u kobiet są warunkowane wcześniejszymi praktykami z okaleczaniem własnego ciała, fizyczną bądź seksualną przemocą, uzależnieniami od alkoholu i narkotyków, jak również złą kondycją psychofizyczną⁹. W życiu człowieka autoagresja pełni wiele rozmaitych funkcji, lecz głównie jest sposobem na redukcję złości, strachu, pustki, smutku czy napięcia. Niektórzy socjolodzy wyjaśniają to zjawisko jako mechanizm przydatny w radzeniu sobie z cierpieniem lub stresującym otoczeniem¹⁰. Wśród innych funkcji wymienia się: chęć manipulacji innymi ludźmi, rewanzu, samoukarania, identyfikacji z rówieśnikami, czy wykazania się wytrzymałością na ból fizyczny. Wszystkie z nich mają pozytywne związki z depresją, lękiem, zaburzeniami osobowości typu Borderline, skłonnością do samookaleczenia w samotności oraz intencjami i próbami samobójczymi¹¹.

W warunkach izolacji penitencjarnej zachowania autoagresywne i próby samobójcze osób pozbawionych wolności wynikają z przyczyn instrumentalnych, emocjonalnych lub nawykowych. Niejednokrotnie pozwalają na awansowanie w hierarchii podkultury więziennej, ale zazwyczaj

⁶ J. Thomas, M. Leaf, S. Kazmierczak, *Self-Injury in correctional settings: pathology of prisons or of prisoners*, „Criminology and Public Policy” 2006, 5(1), s. 192-202.

⁷ V. Carli, N. Jovanović, A. Podlešek, A. Roy, Z. Rihmer, S. Maggi, D. Marusic, C. Cesaro, A. Marusic, M. Sarchiapone, *The role of impulsivity in self-mutilators, suicide ideators and suicide attempters — A study of 1265 male incarcerated individuals*, „Journal of Affective Disorders” 2010, 123, s. 116-122; A. Stravynski, R. Boyer, *Loneliness in relation to suicide ideation and parasuicide: A population-wide study*, „Suicide and Life-Threatening Behavior” 2001, 31(1), s. 32-40.

⁸ K.L. Appelbaum, J.A. Savageau, R.L. Trestman, J.L. Metzner, J. Baillargeon, *A national survey of self-injurious behavior in American prisons...*, op. cit. s. 285-290; T. Paul, K. Schroeter, B. Dahme, D.O. Nutzinger, *Self-Injurious behavior in women with eating disorders*, „Am J Psychiatry” 2002, 159, s. 408-411.

⁹ N. Mackenzie, C. Oram, J. Borrill, *Self-inflicted deaths of women in custody*, „The British Journal of Forensic Practice” 2003, 1, s. 27-35.

¹⁰ A. Liebling, *Vulnerability and prison suicide*, „British Journal of Criminology” 1995, 35(2), s. 173-187.

¹¹ E.D. Klonsky, C.R. Glenn, *Assessing the functions of non-suicidal self-injury: Psychometric properties of the inventory of statements about self-injury (ISAS)*, „Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment” 2009, 31, s. 217.

są przejawem bezradności wobec deprivacji podstawowych potrzeb oraz degradacji społecznej. Niepohamowana chęć okaleczenia się jest także specyficzną formą komunikowania się lub jest próbą osiągnięcia ukrytych lub znanych korzyści. Ich stosowalność wywołuje chwilowe doświadczenie „ukojenia”, co wskazuje na znaczną efektywność tego rodzaju strategii radzenia sobie w sytuacjach stresowych. Z drugiej strony zachowania autoagresywne są przykładem „niedostosowanych” strategii zaradczych, które predysponują do częstego korzystania z „unikowych” strategii, nieukierunkowanych na przyszłość i poszukiwanie wsparcia społecznego¹². Jak pokazują badania prowadzone wśród mężczyzn odbywających karę pozbawienia wolności, zarówno młody wiek, wielokrotna karalność oraz zasądzona suma kar, która przekracza 5 lat pozbawienia wolności, powoduje wzrost ryzyka stosowania autoagresji¹³. Oprócz tego niebagatelną rolę odgrywają pewne zmienne środowiskowe (np. pochodzenie z rodzin rozbitych i niepełnych), dysfunkcje psychiczne, uzależnienia od substancji psychoaktywnych, a także doświadczanie bezpośredniej przemocy.

Metodologia badania

W niektórych krajach zauważa się widoczny wzrost karalności kobiet ze względu na prowadzony styl życia¹⁴. Przymusowa izolacja jest efektem społecznych, jak i psychologicznych problemów, które utrudniają akceptowalne funkcjonowanie w konwencjonalnych warunkach wolnościowych. W przypadku kobiet lekceważenie norm prawnych wynika generalnie z niskiego poziomu wykształcenia, braku zatrudnienia, biedy, konfliktów z agresywnym partnerem, czy też nadużywania substancji psychoaktywnych¹⁵.

Rzeczywistość więzienna przysparza wielu negatywnych konsekwencji dla kobiet pozbawionych wolności. Niezależnie od indywidualnych predyspozycji osobowościowych oraz umiejętności wykorzystywania zasobów

¹² M.S. Andover, C.M. Pepper, B.E. Gibb, *Self-mutilation and coping strategies in a college sample...*, op. cit., s. 238-243.

¹³ A. Orzechowska i in., *Samouszkodzenia wśród więźniów a czynniki psychospołeczne*, „Suicydologia” 2008, 4, 1, s. 42-48.

¹⁴ R. Walmsley, *World Female Imprisonment List, 4th ed, International Centre for Prison Studies, 2017*, http://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/world_female_prison_4th_edn_v4_web.pdf

¹⁵ D.A. Baltieri, *Predictors of drug use in prison among women convicted of violent crimes*, “Criminal Behavior and Mental Health” 2014, 24(2), s. 113-128.

zewnątrznych, niezwykle trudno jest wyeliminować wszelkie ujemne oddziaływania charakterystyczne dla instytucji totalnych. W izolacji penitencjarnej kobiety zmagają się ze stygmatyzacją, lękiem o własne dzieci, trudnością z wyrażaniem emocji, skutkami odstawienia substancji psychoaktywnych, jak również nadużyciami ze strony współosadzonych i personelu więziennego. Nieumiejętność sprostanania wymaganiom środowiskowym sprawia, iż osadzone mogą stosować wyuczone, lecz destruktcyjne sposoby radzenia sobie ze stresem. Przykładami takich zachowań są samouszkodzenia oraz używanie substancji psychoaktywnych, które pozwalają „zapomnieć” o odczuwanym cierpieniu, jak też redukcją nagromadzone napięcie.

Zarówno cechy osobowości, jak i skłonność do nadużywania substancji psychoaktywnych mogą decydować o natężeniu występowania zachowań autoagresywnych. Wśród cech osobowości istotnie skorelowana z samouszkodzeniami, ale również tendencjami samobójczymi jest impulsywność¹⁶. Nieliczne sprawozdania empiryczne dowodzą, że impulsywność jest słabym predyktorem tego typu zachowań¹⁷ lub relacja pomiędzy nimi jest moderowana przez odrębne zmienne psychologiczne, takie jak agresja czy odporność osobista¹⁸. Impulsywność jest predyspozycją nastawioną na szybką reakcję, która nie uwzględnia konsekwencji podjętych działań. Reakcja człowieka jest odpowiedzią na napływające bodźce wewnętrzne lub zewnętrzne, a jej natężenie zależy od emocji, nawyków lub popędów. Mechanizm kontroli osłabia także alkohol i innego rodzaju substancje ingerujące w stan psychofizyczny człowieka. Szacuje się, że około 30% kobiet odbywających karę izolacyjną ma podwyższony poziom impulsywności¹⁹. Wysoki poziom tej cechy utrudnia kontrolowanie własnych zachowań, mimo iż niektóre z nich przysparzają ból fizyczny, poważne konsekwencje zdrowotne, a w skrajnych przypadkach doprowadzają

¹⁶ V. Carli, N. Jovanović, A. Podlešek, A. Roy, Z. Rihmer, S. Maggi, D. Marusic, C. Cesaro, A. Marusic, M. Sarchiapone, *The role of impulsivity in self-mutilators, suicide ideators and suicide attempters...*, op. cit., s. 116-122.

¹⁷ K.S. Douglas, S.O. Lilienfeld, J.L. Skeem, N.G. Poythress, J.F. Edens, C.J. Patrick, *Relation of antisocial and psychopathic traits to suiciderelated behavior among offenders*, "Law Hum Behav" 2007, 32, s. 511-525; P. Rohde, J.R. Seeley, D.E. Mace, *Correlates of suicidal behavior in a juvenile detention population*, "Suicide and Life-Threatening Behavior" 1997, 27, s. 164-175.

¹⁸ V. Carli, N. Jovanović, A. Podlešek, A. Roy, Z. Rihmer, S. Maggi, D. Marusic, C. Cesaro, A. Marusic, M. Sarchiapone, *The role of impulsivity in self-mutilators, suicide ideators and suicide attempters...*, op. cit., s. 121.

¹⁹ J.L. Mooney, K.I. Minor, J.B. Wells, C. Leukefeld, C.B. Oser, M. Staton-Tindall, *The relationship of stress, impulsivity, and beliefs to drug use severity in a sample of women prison inmates*, "International Journal of Offender Therapy & Comparative Criminology" 2008, 52, s. 686-697.

do nagłej śmierci. W prezentowanym opracowaniu zdecydowano zatem, iż impulsywność kobiet odbywających karę pozbawienia wolności ma związek z intencjonalnymi samouszkodzeniami.

Innym przykładem zmiennej osobowościowej decydującej o skłonnościach autoagresywnych jest poczucie osamotnienia²⁰. Istnieje wiele zróżnicowanych definicji tego konstruktu, które wskazują na jego wielowymiarowość i wewnętrzną złożoność. W ujęciu Andrzeja Jakubika²¹, nieumiejętność nawiązywania pożądaných relacji z otoczeniem oraz brak poczucia satysfakcjonujących związków z innymi ludźmi świadczy o subiektywnym poczuciu osamotnienia. Z drugiej strony funkcjonuje teza, iż osamotnienie jest konsekwencją nowoczesnego życia, które nie oznacza samotnej egzystencji, mimo że niekorzystnie wpływa na spostrzeganie różnic pomiędzy obecnymi a życzeniowymi relacjami społecznymi²². Brak wsparcia pochodzącego z wewnętrznych zasobów, ale również wsparcia społecznego prowadzi do zachorowalności oraz licznych problemów emocjonalnych i behawioralnych. Z tych powodów założono, iż podwyższony poziom spostrzeganego osamotnienia osadzonych kobiet może mieć związek z ich predyspozycją do samookaleczania się.

W pracach psychologicznych pojawia się pogląd, iż poczucie osamotnienia ma związek z niewłaściwym używaniem alkoholu lub narkotyków²³. Nadużywanie substancji psychoaktywnych jest destrukcyjną formą radzenia sobie z doświadczanym stresem, która przyczynia się do przyspieszonej umieralności, nie tylko poprzez wyniszczenie organizmu, ale również w wyniku podejmowanych samouszkodzeń i prób samobójczych. U kobiet odbywających karę pozbawienia wolności występuje niezwykle często, gdyż ponad połowa z nich używa alkoholu bądź narkotyków w sposób co najmniej ryzykowny²⁴. Dostrzegalny wzrost spożycia substancji psychoaktywnych zależy od wielu niezależnych czynników. Wśród nich wymienia się młody wiek, wysoką impulsywność, symptomy depresyjne,

²⁰ C.E. Curtona, *Transition to college: Loneliness and the process of social adjustment*, [w:] *Loneliness: A source book of current theory, research and therapy*, pod red. A. Peplau, D. Perlman, New York: Interscience, 1982, s. 291-309.

²¹ A. Jakubik, *Osobowość alienacyjna a schizofrenia paranoidalna*, „Studia Psychologica” 2000, 1, 1, s. 69-80.

²² A. Durak Batigün, *Suicide probability: An assessment terms of reasons for living, hopelessness and loneliness*, „Turk Psikiyatri Derg” 2005, 16, 1, s. 30.

²³ A. Rokach, *Loneliness and drug use in young adults*, „International Journal of Adolescence and Youth” 2002, 10, 3, s. 237-254.; K.J. Sher, T.J. Trull, B.D. Barholow, A. Vieth, *Osobowość a alkoholizm: teorie, metody i procesy etiologiczne*, [w:] *Picie i alkoholizm w świetle teorii psychologicznych*, pod red. K.E. Leonard, H.T. Blane, PARPA, Warszawa 2003, s. 77-133.

²⁴ A. Fickenscher, J. Lapidus, P. Silk-Walker, T. Becker, *Women behind bars: Health needs of inmates in a county jail*, „Public Health Reports” 2011, 116, s. 191-196.

orientację homoseksualną, wykorzystywanie seksualne w okresie dorastania oraz zażyłą relację z osobą nadużywającą substancji psychoaktywnych²⁵. W przedstawionym badaniu przyjęto, że nadużywanie alkoholu, jak i narkotyków w populacji osadzonych kobiet predysponuje do inicjowania zachowań autoagresywnych.

W badaniu uczestniczyło 40 kobiet odbywających karę pozbawienia wolności w Areszcie Śledczym w Opolu. Proces pozyskiwania materiału badawczego trwał od października 2017 r. do marca 2018 r. Osadzone znajdowały się w przedziale wiekowym 19-48 lat ($M=31,45$; $SD=7,77$). Aż 90% kobiet ($N=36$) zamieszkiwało w mieście, natomiast pozostałe na wsi ($N=4$). Zdecydowana większość kobiet ($N=28$) zadeklarowała, iż nigdy nie była w związku małżeńskim. Kobiet zamężnych było 8, a formalnie rozwiedzionych 4. W analizowanej próbie 27 kobiet miało co najmniej jedno dziecko, natomiast bezdzietnych było 13. Większość kobiet (30%, $N=12$) miała wykształcenie gimnazjalne, choć równie wysoki odsetek badanych wykształcenie podstawowe (27,5%, $N=11$) i zawodowe (27,5%, $N=11$), zaś wykształcenie średnie tylko 6 kobiet.

Ustalenie częstości występowania zachowań autoagresywnych na przestrzeni życia i innych czynników mających związek z tego rodzaju postępowaniem dokonano za pomocą Inwentarza Samouszkodzeń (ISAS)²⁶. Metoda składa się z dwóch odrębnych części. Pierwsza opisuje zachowania autoagresywne, natomiast druga odnosi się do pełniących przez nie funkcji. W badaniu została wykorzystana pierwsza część narzędzia, w której należy wpisać przybliżoną liczbę intencjonalnie popełnianych samouszkodzeń. Do przykładowych zachowań tego typu zalicza się pocięcia, podpalenia, rozdrapywanie gojących się ran, nakłuwanie się igłami, wrywanie włosów, czy też połknięcie niebezpiecznej substancji. W dalszej kolejności osoby badane mają za zadanie odpowiedzieć na pięć pytań: W jakim wieku po raz pierwszy i po raz ostatni dokonałaś samouszkodzenia? Czy w czasie dokonywania samouszkodzeń odczuwałaś cierpienie psychiczne? Czy dokonujesz samouszkodzeń w samotności? Zazwyczaj ile czasu upłynęło od chęci dokonania samouszkodzenia do jego dokonania? Czy chcesz zaprzestać dokonywania samouszkodzeń? Inwentarz

²⁵ D.A. Baltieri, *Predictors of drug use in prison among women convicted of violent crimes...*, op. cit., s. 115.

²⁶ E.D. Klonsky, T.M. Olino, *Identifying clinically distinct subgroups of selfinjurers among young adults: A latent class analysis*, "Journal of Consulting and Clinical Psychology" 2008, 76, s. 22-27.

ISAS charakteryzuje się dobrymi wynikami rzetelności ($\alpha = 0,84$), jak i trafności²⁷.

Słonność do nadużywania alkoholu została zmierzona przy wykorzystaniu Testu do Rozpoznawania Problemów Alkoholowych (AUDIT)²⁸. Narzędzie zawiera 10 pytań wielokrotnego wyboru, na które badani odpowiadają na 5-stopniowej skali (zakres punktów 0–40). Wynik powyżej 8 punktów świadczy o tendencji do nadużywania alkoholu lub może wskazywać na podejrzenie uzależnienia. Zarówno poziom rzetelności, jak i trafności przedstawianej metody jest zadowalający²⁹.

Kontakt z narkotykami wśród skazanych kobiet został sprawdzony przy pomocy testu do Badania Słonności do Nadużywania Narkotyków (DAST-10)³⁰. Metoda jest wykorzystywana do diagnozy w warunkach klinicznych i innych sytuacjach życiowych. Oryginalna wersja testu zawiera 28 itemów, natomiast jej skrócona wersja 10. W badaniu użyto wersji skróconej, w której na pytania odpowiada się w formie „tak” lub „nie”. Wynik powyżej 6 punktów wskazuje na co najmniej ryzykowne używanie narkotyków. Wartość współczynnika *alfa* Cronbacha dla skróconej wersji DAST-10 wynosi 0,94³¹.

Skala Impulsywności Barrata (BIS-11) została wykorzystana do sprawdzenia poziomu impulsywności³². Zawiera ona 30 pozycji mających charakter stwierdzeń odwołujących się do postępowania lub zachowania człowieka. Na 4-stopniowej skali jest przeprowadzana ocena poszczególnych zachowań (1 – rzadko/nigdy, 2 – czasami, 3 – często, 4 – zawsze/prawie zawsze). Wysoka suma punktów w całej skali świadczy o znacznej impulsywności. Analizy rzetelności skali BIS-11 podejmowało się wielu badaczy, ustalając, że ten wskaźnik oscyluje w granicach od 0,69 do 0,83³³.

²⁷ Ibidem.

²⁸ M.J. Bohn, T.F. Babor, H.R. Kranzler, *The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): Validation of a screening instrument for use in medical settings*. „Journal of Studies on Alcohol” 1995, 56, s. 423-432.

²⁹ K. Carey, M. Carey, P. Chandra, *Psychometric evaluation of the Alcohol Use Disorders Identification Test and short Drug Abuse Screening Test with psychiatric patients in India*, „Journal of Clinical Psychiatry” 2003, 64, s. 767-774.

³⁰ D.R. Gavin, H.E. Ross, H.A. Skinner, *Diagnostic validity of the Drug Abuse Screening Test in the assessment of DSM-III drug disorders*, „British Journal of Addiction” 1989, 84, s. 301-307.

³¹ K. Carey, M. Carey, P. Chandra, *Psychometric evaluation of the Alcohol Use Disorders Identification Test and short Drug Abuse Screening Test with psychiatric patients in India...*, op. cit., s. 767-774.

³² J.H. Patton, M.S. Stanford, E.S. Barratt, *Factor structure of the Barratt impulsiveness scale*, „Journal of Clinical Psychology” 1995, 51, s. 768-774.

³³ A. Gomide Vasconcelos, L. Malloy-Diniz, H. Correa, *Systematic review of psychometric properties of Barratt Impulsiveness Scale version 11 (BIS-11)*, „Clinical Neurophysiology” 2012, 9, 2, s. 64.

Spostrzeżenie poczucia osamotnienia zrewidowano za sprawą Kwestionariusza Poczucia Osamotnienia (UCLA-LS)³⁴. W przedstawianym narzędziu znalazło się 20 pytań, na które należy udzielić odpowiedzi w skali od 1 do 4 (1 – nigdy, 2 – rzadko, 3 – czasem, 4 – zawsze). Przedział możliwych do zdobycia punktów oscyluje w granicy 20-80, a im wyższy wynik w skali, tym większe subiektywne poczucie osamotnienia. Badanie empiryczne przeprowadzone na polskiej próbie wskazuje, iż rzetelność tej metody wynosi 0,92³⁵.

Uzyskane rezultaty badawcze

W omawianym badaniu założono, iż tendencja do podejmowania zachowań autoagresywnych w populacji skazanych kobiet ma związek z ich impulsywnością, poczuciem osamotnienia oraz nadużywaniem alkoholu i narkotyków. Do opracowania zebranych danych posłużyła analiza współczynnika korelacji liniowej Pearsona.

Zgodnie z pierwotnym założeniem wykazano, iż samouszkodzenia osadzonych kobiet mają związek z podwyższonym poziomem impulsywności ($r=0,507$, $p>.001$). W tym przypadku została zaobserwowana dodatnia i umiarkowana korelacja pomiędzy wymienionymi zmiennymi. Podobny rezultat odnosi się do związku samouszkodzeń z subiektywnym poczuciem osamotnienia ($r=0,644$, $p<.001$), co wskazuje na bezsprzeczną zależność pomiędzy tymi zmiennymi. Istotny związek zauważono również pomiędzy podejmowanymi intencjonalnie aktami autoagresji a skłonnością do nadużywania alkoholu ($r=0,394$, $p<.005$), jak i narkotyków ($r=0,447$, $p<.001$). Dodatnia i słaba korelacja uwidoczniła się pomiędzy tendencją do nadużywania alkoholu a zachowaniami autoagresywnymi, zaś w stosunku do używania substancji niedozwolonych była dodatnia i umiarkowana. Wyniki korelacji zachowań autoagresywnych z impulsywnością, poczuciem osamotnienia, skłonnością do nadużywania alkoholu i narkotyków zawiera tabela 1.

³⁴ D. Russell, L.A. Peplau, C.E. Cutrona, *The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence*, "Journal of Personality and Social Psychology" 1980, 39, s. 472-480.

³⁵ M.M. Kwiatkowska, R. Rogoza, K. Kwiatkowska, *Analysis of the psychometric properties of the revised UCLA Loneliness Scale in a Polish adolescent sample*, *Current Issues in Personality Psychology*, 2018, 6, 2, s. 164-170.

Tabela. 1. Macierz korelacji autoagresji, Barrat, UCLA, AUDIT i DAST-10 (N = 40)

	Autoagresja	BARRAT	UCLA	AUDIT	DAST-10
Autoagresja Istotność (dwustronnie) N	1 40	,507** ,001	,644** ,000	,394* ,012	,447** ,004
BARRAT Istotność (dwustronnie) N	,507** ,001	1 40	,430** ,006	,132 ,417	,216 ,182
UCLA Istotność (dwustronnie) N	,644** ,000	,430** ,006	1 40	,517** ,001	,172 ,289
AUDIT Istotność (dwustronnie) N	,394* ,012	,132 ,417	,517** ,001	1 40	,059 ,717
DAST-10 Istotność (dwustronnie) N	,447** ,004	,216 ,182	,172 ,289	,059 ,717	1 40

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$;

Źródło: Opracowanie własne.

Dodatkowe wnioski ze zrealizowanego badania są związane z wykonaniem analizy korelacji pomiędzy poszczególnymi zmiennymi. Uzyskane rezultaty wskazały, że w badanej grupie wystąpiła dodatnia i umiarkowana korelacja pomiędzy poczuciem osamotnienia a dyspozycją do impulsywnego reagowania ($r=0,430$, $p<.001$) oraz skłonnością do nadmiernego używania lub uzależnienia od alkoholu ($r=0,517$, $p<.001$). Wśród pozostałych zmiennych nie zaobserwowano jakichkolwiek istotnych zależności.

Podsumowanie i wnioski

Zachowania autoagresywne powodują liczne straty dla osób podejmujących tego typu działania, jak i ich otoczenia społecznego. Za ich sprawą pogarsza się ogólny stan zdrowia fizycznego i psychicznego, a w szczególnych sytuacjach dochodzi do nieprzewidzianej śmierci. Ponadto skłonności autoagresywne predestynują do występowania intencji

suicydalnych, gdyż ponad 50% osób dokonujących samouszkodzeń decyduje się na zaplanowanie i podjęcie próby samobójczej³⁶.

W okresie przymusowej izolacji stopień ryzyka dokonywania samouszkodzeń jest bezsprzecznie podwyższony. Większość tego rodzaju zachowań jest związana z pewnymi zmiennymi demograficznymi i środowiskowymi, jak też cechami osobowości. W omawianym opracowaniu podjęto próbę sprawdzenia związku pomiędzy autoagresją kobiet odbywających karę pozbawienia wolności a ich impulsywnością, poczuciem osamotnienia oraz skłonnością do nadużywania substancji psychoaktywnych. Ponadto zwrócono uwagę na istotne korelacje pomiędzy wyszczególnionymi do badania zmiennymi, a także ustalono zależność aktów autoagresji z cechami demograficznymi. Wśród cech demograficznych istotny związek wystąpił jedynie pomiędzy wiekiem kobiet a ich samouszkodzeniami ($r = -0,428$ $p < 0,01$), natomiast inne cechy w żaden sposób z nimi nie korelują.

Indywidualne zasoby osobowościowe decydują o umiejętnym funkcjonowaniu człowieka w otaczającej przestrzeni. Impulsywność jest przykładem cechy, która generuje zachowania niepożądane w różnych okolicznościach życiowych. Niekorzystna wartość impulsywności wiąże się zarówno z niską skutecznością planowania działań, jak i skłonnością do żywiołowego reagowania wobec napływających bodźców. Z tych względów przedstawiana cecha jest uznawana za jeden z czynników przyczyniających się do skutecznych zamachów samobójczych i poważnych uszkodzeń własnego ciała. W badaniu dowiedziono, że impulsywność ma istotny związek z zachowaniami agresywnymi u osadzonych kobiet. Nie zauważono natomiast związku pomiędzy impulsywnością a skłonnością do nadużywania substancji psychoaktywnych, mimo iż w niektórych publikacjach zaobserwowano taką zależność³⁷. We wcześniejszych analizach empirycznych wykazywano, iż osoby impulsywne mają podwyższony poziom wrogości, agresji, depresyjności, a także częściej żyją w samotności³⁸. W grupie kobiet pozbawionych wolności został potwierdzony

³⁶ R.A. Dulit, M.R. Fyer, A.C. Leo, B.S. Brodsky, A.J. Frances, *Clinical correlates of self-mutilation in borderline personality disorder*, "Am. J. Psychiatry" 1994, 151, s. 1305-1311.

³⁷ L. Mooney, K.I. Minor, J.B. Wells, C. Leukefeld, C.B. Oser, M. Staton-Tindall, *The relationship of stress, impulsivity, and beliefs to drug use severity in a sample of women prison inmates*, "International Journal of Offender Therapy & Comparative Criminology" 2008, 52, s. 686-697.

³⁸ V. Carli, N. Jovanović, A. Podlešek, A. Roy, Z. Rihmer, S. Maggi, D. Marusic, C. Cesaro, A. Marusic, M. Sarchiapone, *The role of impulsivity in self-mutilators, suicide ideators and suicideattempters...*, op. cit., s. 119.

pozytywny związek impulsywności z poczuciem osamotnienia. Należy zatem stwierdzić, iż podwyższony poziom impulsywności niekorzystnie wpływa na spostrzeganie relacji z innymi ludźmi, a w wyjątkowych sytuacjach utrudnia ich nawiązywanie i podtrzymywanie.

Podobnie jak impulsywność, tak i poczucie osamotnienia ma wyraźny związek z samouszkodzeniami osadzonych kobiet. Poczucie osamotnienia jest wynikiem wieloaspektowych uwarunkowań społecznych i cech osobowości. U osób pozbawionych wolności dodatkowo jest determinowane poprzez niewielką liczbę kontaktów z osobami przebywającymi na wolności, jak i niewłaściwymi relacjami z współosadzonymi i personelem więziennym. Niezależnie od wieku, płci, zdrowia istnieje możliwość doświadczania tego niekorzystnego stanu, który charakteryzuje się deficytem emocjonalnych i społecznych relacji. W przypadku karanych kobiet podwyższony poziom osamotnienia może wynikać z niskiego poczucia własnej wartości, niedojrzałości emocjonalnej czy odczuwanego lęku. Osobista więź z mężczyznami stosującymi przemoc i nadużywającymi substancji psychoaktywnych oraz ograniczenie kontaktów z rodzicami i dziećmi może pełnić podobną funkcję jak wymienione cechy osobiste. Mimo iż istnieje wiele form radzenia sobie z osamotnieniem, to jednak u osób odbywających karę izolacyjną nad wyraz często występują zachowania destruktywne, które w mniejszym natężeniu obserwuje się u osób niekaranych. W badaniu udowodniono, że kobiety z podwyższonym poziomem osamotnienia mają predyspozycję do nadużywania alkoholu, który w ich przypadku pełni funkcję redukującą nieprzyjemne stany emocjonalne powstałe w wyniku doświadczania chronicznego stresu.

Nadużywanie substancji psychoaktywnych stanowi jedną z kluczowych przyczyn karalności kobiet. W społeczności wolnościowej generuje fizyczne i psychologiczne problemy, a także wzmaga ryzyko zachowań autoagresywnych. W badanej próbie dowiedziono, iż nadużywanie alkoholu i narkotyków ma związek z samouszkodzeniami. Osadzone kobiety miały większą skłonność do nadużywania alkoholu niż narkotyków, lecz nie jest to związane z żadną ze zmiennych demograficznych. Nadmierne używanie substancji psychoaktywnych przed osadzeniem przyczynia się do lekceważenia niektórych oddziaływań resocjalizacyjnych, a jednocześnie zwiększa prawdopodobieństwo spędzania czasu wolnego w sposób destrukcyjny. W jednostkach penitencjarnych używanie substancji niedozwolonych stanowi niebagatelną dolegliwość, gdyż przyczynia się do występowania nieprzewidywalnych zachowań, chorób zakaźnych (HIV, wzw

typu B i C), a w skrajnych sytuacjach prowadzi bezpośrednio do śmierci. Rodzaj stosowanych narkotyków wpływa na „zmianę” średniego okresu życia człowieka, co odkryto podczas badań naukowych prowadzonych w europejskich zakładach karnych³⁹. Najmniej negatywnych opinii mają substancje należące do grupy kanabinoli (marihuana, haszysz), natomiast inne klasyczne narkotyki są zdecydowanie bardziej szkodliwe. Bez względu na głębokość problemu z narkotykami bądź alkoholem warto proponować osadzonym udział w oddziaływaniach terapeutycznych lub profilaktycznych, gdyż bezpośrednio po zwolnieniu z zakładu karnego drastycznie wzrasta ryzyko śmierci na skutek ich nadużywania w przeszłości.

Oprócz sprawdzenia wyników korelacji autoagresji kobiet z poszczególnymi zmiennymi, przeanalizowano także pięć pytań zawartych w pierwszej części ISAS. Analiza statystyczna ISAS dowodzi kilku ciekawych refleksji w przedmiocie samouszkodzeń osadzonych kobiet. W badanej próbie średnia liczba zachowań autoagresywnych wyniosła 28 (SD=37). Wśród nich najczęściej występowały pocięcia, rozdrapywanie gojących się ran i połknięcia niebezpiecznej substancji. Pierwszy epizod autoagresji miał miejsce średnio w wieku 15 lat i 7 miesięcy (SD=4,69), zaś ostatni około 29 roku życia (SD=6,25). Spośród wszystkich kobiet aż 38 dokonywało samouszkodzeń w samotności, a jedynie dwie w towarzystwie osób bliskich. Zasadniczo akty autoagresji są sposobem eliminowania nagromadzonego napięcia wewnętrznego, lecz popełniane w grupie rówieśniczej lub obecności innych ludzi mają na celu identyfikację z grupą, albo stanowią formę świadomej manipulacji. Niezależnie od tego wszystkie badane zadeklarowały, iż w chwili samookaleczenia się towarzyszyło im cierpienie psychiczne. Trudność w kontrolowaniu tego rodzaju zachowań została w znacznym stopniu potwierdzona, ponieważ 82% osadzonych realizowało akt autoagresji w czasie poniżej godziny od momentu wystąpienia takiego pragnienia. Pozostałe osoby zdecydowały się na to po upływie od 1 do 3 godzin (N=5) lub zajęło im to jeszcze więcej czasu (N=2). Ostatnie spostrzeżenie z przeglądu treści pytań ISAS dotyczy osobistych deklaracji odnośnie podejmowania samouszkodzeń w nadchodzącej przyszłości. Wszystkie kobiety zadeklarowały bowiem, iż chciałyby zaprzestać stosowania takiej formy destrukcyjnych zachowań.

³⁹ L. Montanari, L. Royuela, M. Pasinetti, I. Giraudon, L. Wiessing, J. Vicente, *Drug use and related consequences among prison populations in European countries*, [w]: *Prisons and Health*, pod red. S. Enggist, L. Müller, G. Galea, C. Udesen, World Health Organization Regional Office Europe, 2014, 13, s. 107-113.

Od strony teoretycznej i empirycznej niezwykle trudno jest jednoznacznie określić wiodące przyczyny mechanizmów rozwojowych autoagresji. W literaturze polskiej i zagranicznej przedstawia się pogląd, iż istnieje wiele niezależnych czynników decydujących o tego typu skłonnościach. Niektóre z nich z różnym natężeniem występują u kobiet i mężczyzn, jednak impulsywność, poczucie osamotnienia czy skłonność do nadużywania substancji psychoaktywnych dotyczą obu płci. Zgodnie z pierwotnym założeniem dowiedziono, że taki związek występuje u kobiet odbywających karę pozbawienia wolności. W związku z tym osiągnięte rezultaty skłaniają do zastanowienia się nad dalszym kierunkiem badań w populacji skazanych kobiet, w których warto by sprawdzić inne predyktory zachowań autoagresywnych, zarówno osobowościowe, jak i dotyczące pierwotnego środowiska rodzinnego i relacji w nim zachodzących.

W niewielu krajach samouszkodzenia kobiet stanowią konstytutywny problem dla instytucji penitencjarnych⁴⁰. Mimo iż w populacji kobiet odbywających karę w polskich zakładach karnych występuje ich relatywnie niewiele, to jednak wiedza dotycząca tego typu zjawisk może przyczynić się do wdrażania oddziaływań zaradczych, a zarazem fachowej i zaangażowanej opieki psychologicznej po ich dokonaniu. Poważne konsekwencje zdrowotne dla osadzonych oraz zagrożenie bezpieczeństwa personelu więziennego są uznawane za główne przyczyny inicjowania oddziaływań zapobiegających aktom autoagresji. Dodatkowym argumentem są koszty finansowe ponoszone z tytułu przymusowego leczenia w warunkach więziennych oraz publicznych placówkach służby zdrowia. W polskim systemie penitencjarnym jest możliwość obciążenia kosztami leczenia osób dopuszczających się samookaleczeń, lecz jedynie po orzeczeniu, iż dokonana autoagresja miała charakter instrumentalny, a nie emocjonalny. W praktyce rzadko się jednak zdarza, iż osadzeni rekompensują poniesione koszty, gdyż wymaga to posiadania przez nich określonej sumy pieniędzy na prywatnym koncie. W związku z tym koszty samouszkodzeń osadzonych są ponoszone przez całe społeczeństwo, co stanowi dodatkowy argument, aby prowadzić odpowiednią profilaktykę autoagresji we wszystkich jednostkach penitencjarnych.

⁴⁰ R. Walsmsley, *World Female Imprisonment List, 4th ed, International Centre for Prison Studies, 2017...*, op. cit.

Bibliografia

- Andover M.S., Pepper C.M., Gibb B.E., *Self-mutilation and coping strategies in a college sample*, "Suicide and Life Threatening Behavior" 2006, 37.
- Appelbaum K.L., Savageau J.A., Trestman R.L., Metzner J.L., Baillargeon J., *A national survey of self-injurious behavior in American prisons*, "Psychiatric Services" 2011, 62(3).
- Baltieri D.A., *Predictors of drug use in prison among women convicted of violent crimes*, "Criminal Behavior and Mental Health" 2014, 24(2).
- Bohn M.J., Babor T.F., Kranzler H.R., *The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): Validation of a screening instrument for use in medical settings*. "Journal of Studies on Alcohol" 1995, 56.
- Briere J., Gil E., *Self-mutilation in clinical and general population samples: prevalence, correlates, and functions*, "American Journal of Orthopsychiatry" 1998, 68.
- Carey K., Carey M., Chandra P., *Psychometric evaluation of the Alcohol Use Disorders Identification Test and short Drug Abuse Screening Test with psychiatric patients in India*. "Journal of Clinical Psychiatry" 2003, 64.
- Carli V., Jovanović N., Podlešek A., Roy A., Rihmer Z., Maggi S., Marusic D., Cesaro C., Marusic A., Sarchiapone M., *The role of impulsivity in self-mutilators, suicide ideators and suicide attempters — A study of 1265 male incarcerated individuals*, "Journal of Affective Disorders" 2010, 123.
- Curtona C.E., *Transition to college: Loneliness and the process of social adjustment*, [w]: *Loneliness: A source book of current theory, research and therapy*, pod red. A. Peplau, D. Perlman, New York: Interscience, 1982.
- Douglas K.S., Lilienfeld S.O., Skeem J.L., Poythress N.G., Edens J.F., Patrick C.J., *Relation of antisocial and psychopathic traits to suiciderelated behavior among offenders*, "Law Hum Behav" 2007, 32.
- Dulit R.A., Fyer M.R., Leo A.C., Brodsky B.S., Frances A.J., *Clinical correlates of selfmutilation in borderline personality disorder*, "Am. J. Psychiatry" 1994, 151.
- Durak Batigün A., *Suicide probability: An assessment terms of reasons for living, hopelessness and loneliness*, "Turk Psikiyatri Derg" 2005, 16, 1.
- Favazza A.R., Rosenthal R.J., *Diagnostic issues in self-mutilation*, "Hospital and Community Psychiatry" 1993, 44.
- Fickenscher A., Lapidus J., Silk-Walker P., Becker T., *Women behind bars: Health needs of inmates in a county jail*, "Public Health Reports" 2011, 116.
- Gavin D.R., Ross H.E., Skinner H.A., *Diagnostic validity of the Drug Abuse Screening Test in the assessment of DSM-III drug disorders*, "British Journal of Addiction" 1989, 84.

- Gomide Vasconcelos A., Malloy-Diniz L., Correa H., *Systematic review of psychometric properties of Barratt Impulsiveness Scale version 11 (BIS-11)*, "Clinical Neuropsychiatry" 2012, 9, 2.
- Haines J., Williams C.L., *Coping and problem solving of self-mutilators*, "Journal of Clinical Psychology" 1997, 53.
- Jacobson C.M., Gould M., *The epidemiology and phenomenology of non-suicidal self-injurious behavior among adolescents: A critical review of the literature*, "Archives of Suicide Research" 2007, 11.
- Jakubik A., *Osobowość alienacyjna a schizofrenia paranoidalna*, „Studia Psychologica” 2000, 1, 1.
- Klonsky E.D., Oltmanns T.F., Turkheimer E., *Deliberate self-harm in a nonclinical population: prevalence and psychological correlates*, "American Journal of Psychiatry" 2003, 160.
- Klonsky E.D., Olin T.M., *Identifying clinically distinct subgroups of self-injurers among young adults: A latent class analysis*, "Journal of Consulting and Clinical Psychology" 2008, 76.
- Klonsky E.D., Glenn C.R., *Assessing the functions of non-suicidal self-injury: Psychometric properties of the Inventory of Statements About Self-injury (ISAS)*, "Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment" 2009, 31.
- Kwiatkowska M.M., Rogoza R., Kwiatkowska K., *Analysis of the psychometric properties of the revised UCLA Loneliness Scale in a Polish adolescent sample*, "Current Issues in Personality Psychology" 2018, 6, 2.
- Liebling A., *Vulnerability and prison suicide*, "British Journal of Criminology" 1995, 35(2).
- Mackenzie N., Oram C., Borrill J., *Self-inflicted deaths of women in custody*, "The British Journal of Forensic Practice" 2003, 1.
- Montanari L., Royuela L., Pasinetti M., Giraudon I., Wiessing L., Vicente J., *Drug use and related consequences among prison populations in European countries*, [w]: *Prisons and Health*, pod red. S. Enggist, L. Müller, G. Galea, C. Udesen, World Health Organization Regional Office Europe, 2014, 13.
- Mooney J.L., Minor K.I., Wells J.B., Leukefeld C., Oser C.B, Staton-Tindall M., *The relationship of stress, impulsivity, and beliefs to drug use severity in a sample of women prison inmates*, "International Journal of Offender Therapy & Comparative Criminology" 2008, 52.
- Orzechowska A., i in., *Samouszkodzenia wśród więźniów a czynniki psychospołeczne*, „Suicydologia” 2008, 4, 1.
- Paul T., Schroeter K., Dahme B., Nutzinger D.O., *Self-Injurious behavior in women with eating disorders*, "Am J Psychiatry" 2002, 159.
- Patton J.H., Stanford M.S., Barratt E.S., *Factor structure of the Barratt Impulsiveness Scale*, "Journal of Clinical Psychology" 1995, 51.

- Rokach A., *Loneliness and drug use in young adults*, "International Journal of Adolescence and Youth" 2002, 10, 3.
- Rohde P., Seeley J.R., Mace D.E., *Correlates of suicidal behavior in a juvenile detention population*, "Suicide and Life-Threatening Behavior" 1997, 27.
- Russell D., Peplau L.A., Cutrona C.E., *The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and distriminant validity evidance*, "Journal of Personality and Social Psychology" 1980, 39.
- Sakelliadis E.I., Papadodima S.A., Sergeantanis T.N., Giotakos O., Spiliopoulou C.A., *Selfinjurious behaviour among Greek prisoners: Prevalence and risk factors*, "European Psychiatry" 2010, 25(3).
- Sher K.J., Trull T.J., Barholow B.D., Vieth A., *Osobowość a alkoholizm: teorie, metody i procesy etiologiczne*, [w:] *Picie i alkoholizm w świetle teorii psychologicznych*, pod red. K.E. Leonard, H.T. Blane, PARPA, Warszawa 2003.
- Stravynski A., Boyer R., *Loneliness in relation to suicide ideation and parasuicide: A population-wide study*, "Suicide and Life-Threatening Behavior" 2001, 31(1).
- Thomas J., Leaf M., Kazmierczak S., *Self-Injury in correctional settings: pathology of prisons or of prisoners*, "Criminology and Public Policy" 2006, 5(1).
- Walmsley R., *World Female Imprisonment List, 4th ed*, International Centre for Prison Studies, 2017, http://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/world_female_prison_4th_edn_v4_web.pdf

